

与提高。

康复专业研究生导师在教学实践中要充分运用研讨法、类比法、案例分析法、情景模拟法、经验交流法等教学方法,围绕康复学科的中心任务进行启发式、引导式、研讨式教学。积极引导研究生不断探索康复学科的热点、难点问题。同时,要建立师生的和谐关系,正确处理导师的研究领域与学生自身发展的关系,对不同的兴趣、不同特点、不同水平的研究生使用不同的教学方法,尊重学生的主体性和个性,为康复专业研究生的创新意识和创新能力的培养创造宽松的环境,提供创新的条件。在康复研究生教育培养模式上注意多层次、多元化、多样化。要不断修订研究生教育培养方案,注意康复学科与其他学科的交叉和综合,努力拓宽康复专业研究生的知识面和学科视野,改善学生的知识结构和思维方式,促使其交叉思维,跳跃式思维、发散式思维,激发学生的创新灵感,提高其创新能力;积极推行康复专业研究生教育导师的联合指导制度,积极吸收一定的校外、国外交叉学科的专家参加,组成康复专业研究生指导小组,以优化导师的知识结构,增强其活力。

2.3 创造条件并积极鼓励学生参与科研和社会实践活动

康复专业研究生培养单位应当为学生参与科研活动提供更多的机会,创造更好的条件,导师也应注意不断更新研究方向和领域,鼓励学生跟踪和挺进学科前沿,培养和提高研究生的科研创新能力。同时还要积极支持研究生参加社会

实践活动,通过实践活动,使学生经受锻炼,开拓视野,从而在康复实践中真正提高其的自主创新能力。

2.4 营造良好的学习和研究环境

康复专业研究生创新能力的培养很大程度受到其所在学习和研究环境的影响。要营造自由探讨的学术氛围,在尊重学术权威的同时,鼓励研究生向学术权威提出自己的看法和疑义。同时还要广泛开展学术交流活动,加强不同学科的学术交流,并鼓励和资助优秀学生参加重要国际学术会议,从而开阔研究生的眼界,激发他们的求知欲和创新欲。

总之,康复医学专业研究生的创新素质的培养,是一项复杂的系统工程。只有充分调动各方面的积极性,发挥全方位的力量,采取多样化的措施,把康复研究生的创新素质培养工作落到实处,才能适应时代发展的需要,才能为康复医学事业的发展培养出大批高素质创新人才。

参考文献

- [1] 卓大宏. 中国康复医学[M]. 北京:华夏出版社,1990.
- [2] 李洪霞,张凤仁. 加强康复医学教师队伍建设,努力提高教学质量[J]. 中国康复理论与实践,2005,11(1):79—80.
- [3] 张应春,丁毅强,曹文曲. 影响研究生创新能力培养的若干因素及对策[J]. 高教探索, 2000,2:63.
- [4] 王伟. 研究生创新能力培养初探[J]. 江苏高教, 2004,6:128.
- [5] 钱存阳. 研究生创新能力培养的障碍与对策分析[J]. 高教探索, 2004,1:53.

· 康复教育 ·

新乡医学院开设康复医学专业本科教育概况*

董新春¹ 杨纯生¹ 李晓芳¹ 贾杰¹

康复医学是社会物质文明和精神文明进步的产物,是医学发展的必然规律和重要组成部分。现代康复医学创始人之一 Rusk 教授称康复医学为“第三医学”(The third phase of medicine)。WHO 和中国卫生部均已明确将康复划归为综合医院所必须具备的预防、治疗、康复和保健的四大功能之一^[1]。新乡医学院审时度势于 2002 年率先在河南省开办五年制临床医学专业(康复医学专业方向)本科教育。

1 新乡医学院开展三年制康复专业新高职班回顾

随着社会经济的发展和人民生活水平的提高,越来越多的人对健康的需求已不满足于以往对伤病的临床治愈上,社会和患者迫切需要进一步地恢复其功能,提高其生存质量。康复医学的适时介入提高了患者生活自理能力及从事适当工作的能力,使一部分残疾人从社会供养的消费者变为社会的生产者,从而大大减轻了家庭和社会的负担。

河南省作为全国人口大省,康复专业人员的数量和质量都与卫生部的要求相差甚远,为培养具有康复医学基本理论知识,实际工作能力的康复医学实用型人才,我院于 1999 年开始举办三年制康复专业新高职班^[2],为提高教学质量,我们的学生全部送到北京、上海、南京、广州等康复技术先进的地

区重点进行康复医学专业的实习。到 2004 年最后一届专科生毕业共培养康复医学专业人才约 300 名,毕业生就业率均在 93%以上。毕业生遍布全国,且受到用人单位的好评。

作为河南省第一家开办康复专业的医学院,经过几年的教学工作使我们积累了较丰富的教学经验。另在课程设置、师资队伍建设和实习点建设等方面都取得了巨大的成就,为本科招生做好了充分的准备。

2 本科教育概况

2.1 社会需求

康复医学在我国有巨大的社会需求,国务院批转的《关于进一步加强残疾人康复工作的意见》中明确提出,2015 年全国将实现残疾人“人人享有康复服务”的目标。据调查,国内残疾人已经超过 6000 万人,再加上因各种功能障碍导致影响正常生活、学习和工作的慢性病患者和老年病者等,需

* 基金项目:新乡医学院教育学科立项课题

1 新乡医学院第三临床学院康复医学教研室,河南,新乡,453003

作者简介:董新春,男,助教

收稿日期:2006-10-23

要康复服务的人数已经超过 2 亿。

严重缺乏康复技术人才是制约康复医学发展的瓶颈。我国目前只有 5000 多名康复治疗师, 2005 年社会需要的康复治疗师的数量是 15000 名, 缺口 10000 名。以现有医疗机构数量为基数, 到 2010 年, 我国康复治疗师的需求量是 35000 人, 而目前我国每年只能培养 700 多名康复治疗师。据测算, 未来 15 年我国需要康复技术人员 30 万人, 物理治疗师 18 万人, 作业治疗师 9 万人, 假肢与矫形器制作师 3.5 万人, 语言治疗师 1.5 万人, 而目前全国从事康复工作的专业人员还不到 2 万人。

2.2 办学条件

我校属河南省属一所普通高等医学院校, 有附属医院 3 所、非直属附属医院 8 所, 实习基地 15 所。康复医学专业课程中, 临床医学部分有充足的师资保证。在康复专业课教学中, 拥有一批具有丰富教学经验的教师, 理论教学及实践教学环境较好, 科研能力较强, 教师具有较强的教学理念及教书育人责任感, 教学管理严谨。现已能够满足临床医学专业(康复医学专业方向)教学各环节的需要。目前, 康复医学教研室拥有在职教师 11 人。其中, 博士 1 人, 教授 1 人, 主任医师 1 人, 副教授 3 人, 讲师 1 人, 助教 5 人。

现已拥有实验室两个及配套的康复教学仪器设备, 总价值约三十万元, 包括常见的运动疗法仪器、作业疗法仪器和理疗仪器等, 实验教学的效果得到保证。

2.3 培养目标

通过实施合格加专长的培养原则, 培养能适应我国社会主义现代化建设需要的德、智、体、美、劳全面发展的临床康复人才; 熟练掌握临床相关知识、康复技术基础知识及专业技能康复人才; 具有较强综合职业能力的技术型、实用型康复人才。能在医疗卫生单位、医学科研等部门从事医疗、预防、科研和康复医学等方面工作的康复医学双用型人才。

2.4 能力结构

具有一定的人际沟通能力和协作能力。具有规范的康复治疗技术基本操作能力。具有对各种不同患者能正确地实施康复治疗技术。能以需要康复治疗的对象为中心, 收集资料, 分析病史, 合理制订康复计划, 综合实施康复治疗技术并能进行康复效果评定, 能应用康复保健知识向个体、家庭、社区提供整体康复和保健服务, 并能开展康复教育。具有康复管理及组织能力。具有一定的计算机应用及英语口语能力。

2.5 课程设置

主干学科: 基础医学、临床医学、康复医学。主要课程: 人体解剖学、组织胚胎学、生理学、生物化学、免疫学、病原生物学、病理学、病理生理学、药理学、预防医学、诊断学、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、针灸推拿学、康复医学概论、康复评定学、康复疗法学、临床康复学。其中基础课时占 33.7%, 专业基础课时占 55.5%, 专业课合计 284 学时, 占 11.8%, 另外见习 5 周, 临床实习 52 周。

2.6 师资队伍建设与实习基地建设

为全面落实省教育厅及新乡医学院有关狠抓高等医学院校教学改革工作会议精神和要求, 进一步加强专业教师队伍的建设, 尽快提高康复医学专业教师的教育教学水平, 适

应新形势下的高等学校康复医学教学, 承担起康复医学专业教学工作的重任, 近年来我们分别从安徽医科大学、南京体育学院引进优秀康复专业毕业生 3 名, 为康复教研室教师队伍补充了新鲜血液。此外为提高教学质量, 加快专业学科建设, 学院还聘请了院外专家、教授、博士来院讲学与指导。在教师队伍扩大的同时不断派教师去中国康复研究中心、安徽医科大学、南京医科大学等地参观、进修学习, 使专业技能得到极大提高, 保证了教学效果。

从 2001 年起我们逐步建立的实习基地分别有江苏省人民医院、郑州铁路中心医院、深圳市第二人民医院、广州工伤康复医院等。

我院第一届康复专业本科生已于 2006 年 6 月初进行实习教育。由于河南省康复水平较为落后, 我们仅选择了省内最为出色的郑州大学第五附属医院为实习点, 其他均为省外实习点, 分别有中南大学湘雅二院、卫生部北京医院、广州工伤康复医院。

2.7 教材选择

教材是进行教学活动的知识信息中介物, 是培养人才、传授知识的载体, 与师资队伍建设、实验室建设一起并列为教学的三大建设同时也是学生认知的主要对象和促进学生发展的主要中介, 教材水平的高低将直接关系到教学质量^[9]。我们根据我院康复专业的特点(康复医学专业方向), 在自编教材的基础上选用北京市高等教育精品教材建设立项项目。选用的教材有《康复评定学》恽晓平主编、《康复疗法学》纪树荣主编、《临床康复学》关骅主编, 均为华夏出版社出版。

3 建议

课程设置仍然不够合理, 仅开设了四门康复专业课。美国作业治疗师的医学基础课学分仅占 31.9%, 作业治疗专业课学分占 68.1%, 临床实践学分占 11.1%, 这种侧重治疗专业和实践操作的培养方式值得我们借鉴。在专业培养方向上, 存在康复医师和治疗师混为一体培养的情况, 混合培养易使学生既不能胜任康复医师的临床工作, 也不能胜任治疗师的工作^[9]。建议进一步加强与兄弟院校在课程设置、专业培养等方面进行交流与合作。专业教师继续教育方面投入不够, 需进一步加强师资队伍建设。建议选派优秀青年教师到中国康复研究中心或南京医科大学进修学习。鼓励青年教师攻读学位, 加强与国内外先进的康复医学人才交流和学习。见习、实习基地建设步伐缓慢, 附属医院仍没有建立自己的见习、实习基地。建议对新乡医学院第三附属医院康复医学科加大资金投入力度, 重点建设第三附属医院康复医学科。

参考文献

- [1] 周士枋, 范振华主编. 实用康复医学[M]. 南京: 东南大学出版社, 1998.2—3.
- [2] 郭学军, 贾杰. 开设三年制康复医学专业新高职班的体会[J]. 中国临床康复, 2002, 6(11):1662.
- [3] 张凤仁. 康复治疗学专业课程设置探讨[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(8):449.
- [4] 屈云. 美国作业治疗师培训前要求与课程设置[J]. 中国康复理论与实践, 2002, 8(10):628—629.
- [5] 江钟立, 励建安, 周士枋. 我国康复治疗师学历教育的模式[J]. 中国康复医学杂志, 2003, 18(7):432.